

宮崎県外科医会 冬期講演会

日時：平成24年2月3日（金）

場所：宮崎県医師会館 2階研修室

■プログラム■

テーマ：「高齢者の周術期管理の工夫」

座長 宮崎県外科医会理事 東 秀史

- ①「当科における超高齢者（85歳以上）消化器手術症例の検討」
県立宮崎病院外科 中村 豪 先生
- ②「当院における高齢者手術の現状」
社会保険宮崎江南病院外科 白尾 一定 先生
- ③「高齢者食道癌の外科治療」
宮崎大学医学部腫瘍機能制御外科学 日高 秀樹 先生

座長 宮崎県外科医会理事 八尋 克三

- ④「消化器外科患者の周術期の呼吸機能の解析（pilot study）」
（財）潤和会記念病院外科 岩村 威志 先生
- ⑤「非観血的整復術により手術を回避することができた
超高齢者閉鎖孔ヘルニアの一例」
（医）誠友会 南部病院 中川 和紀 先生
- ⑥「高齢者甲状腺手術（仮題）」
宮崎大学医学部循環呼吸・総合外科学 河野 文彰 先生

①当科における超高齢者（85歳以上）消化器手術症例の検討

県立宮崎病院 外科

中村豪、錦建宏、小倉康裕、別府樹一郎、池田拓人、大友直樹、田崎哲、尾野芙美子、西田卓弘、松永壮人、牧野裕子、大山真有美、下菌孝司、上田祐滋、豊田清一

【目的】高齡化社会を迎え 85 歳を超える超高齢者手術症例は増加している。手術にあたっては根治性のみならず、加齢に伴う機能低下や併存疾患など術前リスク、耐術能等の的確な評価や総合的判断が欠かせない。そこで超高齢者手術症例において術前リスク評価の有用性を retrospective に検討した。【対象と方法】2007 年 1 月から 2011 年 12 月までの 5 年間に当科で手術を行った 85 歳以上超高齢者手術症例 98 例のうち、消化器関連症例 54 例を対象とした。術前合併症の程度や全身状態等の術前因子、手術内容や手術時間・出血量等の手術因子、さらに術前リスク評価として Physiological and operative severity score for the enumeration of mortality and morbidity : POSSUM スコア及び Estimation of physiologic ability and surgical stress : E-PASS スコアを計算し術後合併症や予後との関連を検討した。【結果】平均年齢 87.2 歳 (85-96)、緊急手術が 19 例 (35%) を占め、悪性腫瘍例は 32 例 (59%) だった。51 例 (96%) に何らかの術前合併症があり、44 例 (81%) は何らかの術後合併症を認めた。術後合併症の有無で POSSUM スコア及び E-PASS スコアを検討すると、術後合併症なしの群で予測合併症発生率、予測死亡率、総合リスクスコアいずれも有意に低値であった。【結語】超高齢者手術例において、POSSUM score や E-PASS score などの術前リスク評価を目的としたスコアリングシステムは、術後合併症の発生予測に有用であることが示唆された。

②当院における高齢者手術の現状

社会保険宮崎江南病院外科 白尾一定、秦洋一、立野太郎、大久保哲史

当院における 2000 年から 2011 年の 12 年間の手術症例について、高齢者手術の現状について検討したので報告する。全身麻酔 2411 例、腰椎麻酔 591 例、全 3002 例で、男性 1818 例、女性 1184 例であった。2000 年の平均年齢は 54 ± 20 歳 ($n=216$)、2011 年は 61 ± 20 歳 ($n=277$) と高齡化していた ($P < 0.01$)。疾患別では、胃癌 2000 年 61 ± 12 歳、2009 年 72 ± 8 歳 ($p < 0.01$)、結腸癌 2002 年 62 ± 10 歳、2010 年 71 ± 11 歳 ($p < 0.05$) であった。75 歳以上の症例数は、2000 年 29 例 (13%) から 2011 年 75 例 (27%) に増加した。75 歳以上で多い疾患は、閉鎖孔ヘルニア 11 例 (75 歳上が 100%)、大腿ヘルニア 18 例 (78%) であった。悪性疾患では、結腸癌 67 例 (36%)、肺癌 57 例 (32%)、胃癌 85 例 (30%) であった。高齢者の手術症例は増加していた。当院では、ERAS の一環として術前補水療法と術後早期補水を 2010 年 3 月より開始しているが、高齢者においても安全に施行可能であった。

③高齢者食道癌の治療方針

日高秀樹、前原直樹、石崎秀信

内山周一郎、千々岩一男

宮崎大学腫瘍機能制御外科

【目的】高齢者食道癌に対する治療法について検討した。【対象】1995年1月から2010年12月までに当院で治療を受けた食道癌220症例を75歳未満の190例（切除128例＋非切除62例）と75歳以上の高齢者群30例（切除21例＋非切除9例）の2群に分けて検討した。【結果】治療法は食道切除再建135例、内視鏡的切除14例、非切除71例。重複癌を60例に認め、高齢者群では重複癌合併、併存疾患による非切除例が多かった。食道切除再建135例のうち非治療手術は75歳未満に多く（ $p=0.0428$ ）、術前・術後の化学療法/放射線療法も75歳未満に有意に多かった。食道切除再建例における手術時間、出血量、術後合併症、術後在院日数、術後生存期間は両群間で有意差を認めなかった。【結語】高齢者食道癌では重複癌等の併存疾患が治療方針に影響する。高齢者に対して術前または術後の化学放射線治療を手控える傾向にあるが、食道切除再建術は75歳未満群と比べ術後合併症や予後は同等であり、比較的安全に施行可能である。

④消化器外科患者の周術期の呼吸機能の解析(pilot study)

潤和会記念病院・外科

岩村威志、黒木直哉、樋口茂輝、根本 学、佛坂正幸

<はじめに>社会の高齢化に伴い外科手術後にさまざまな合併症が多くなることが予想される。当科では2004/10から2011/12までに入院手術した2242例のうち75歳以上のいわゆる後期高齢者が675例(27.4%)を占めていた。術後合併症のひとつに呼吸器合併症があり、保険でもその予防・治療を目的とした呼吸器リハビリテーション料の算定が認められている。そこで実際に腹部外科手術が呼吸機能にどの程度影響しているかどうかを検討した。<方法と対象>まずpilot studyとして術前・術後の呼吸機能の経時的変化をspirometryで検討した。また一部の患者では術後CTを施行した。腹腔鏡補助下胃切除術(Laparoscope-assisted gastrectomy; 以下LAG)群10例とその他の手術7例を検討対象とした。<結果>LAG群では肺活量(vital capacity、以下VC)は術前値 $2.95\pm 0.93L$ 、術後4日目 $2.45\pm 0.84L$ 、術後7日目 $2.43\pm 0.99L$ と術後4日目、術後7日目ともに術前値に比し有意に低下していた。%VCも同様の経過であった。一秒量も術前値 $2.17\pm 0.94L$ 、術後4日目 $1.83\pm 0.70L$ 、術後7日目 $1.68\pm 0.91L$ と術後4日目、術後7日目ともに術前値に比し有意に低下していたが、一秒率は術前値 $75.3\pm 12.2\%$ 、術後4日目 $75.8\pm 7.3\%$ 、術後7日目 $69.5\pm 9.6\%$ と術前、術後4日目および術後7日目のそれぞれの間に有意差を認めなかった。その他の手術7例は手術術式が異なるので個々で検討した。VCおよび%VCは腹腔鏡下胆嚢摘除術例ではほとんど変化なかったが、開腹下胃全摘除術例では著明なVCの低下を認めた。CTを施行した10例中4例で何らかの呼吸器合併症が診断された。<まとめ>低侵襲といわれている腹腔鏡下手術でも呼吸機能の低下が認められ、今後呼吸器リハビリテーションを施行する時期や方法を検討する必要があると考えた。

⑤「非観血的整復術により手術を回避することができた超高齢者閉鎖孔ヘルニアの一例」

(医) 誠友会 南部病院

中 川 和 紀 先生

閉鎖孔ヘルニアは高齢女性に好発する比較的稀な疾患で、腸閉塞の原因となり緊急開腹術が行われることが多い。

今回我々は、超高齢者の閉鎖孔ヘルニアに対して、非観血的整復術を行うことにより手術を回避できた症例を経験したので報告する。

症例は、100歳女性。左下肢の痺れ感、下腹部痛を主訴に当院を受診。腹部単純 X線検査、腹部超音波検査で腸閉塞の所見を認め、腹部CT検査にて左閉鎖孔ヘルニアと診断した。非観血的整復法として患側下肢の他動的屈伸運動を行った。直後のCT検査にて嵌頓腸管の整復を確認し、臨床症状の改善が見られた。

従来閉鎖孔ヘルニアに対する整復法として、エコーにより脱出腸管を確認し大腿部より圧迫する方法が報告されていたが、近年患側下肢の屈伸運動による還納例が報告されている。本法は簡便な方法であり、腸管壊死の可能性の少ない症例を選んで行えば有用な方法であると考えられる。

⑥高齢者甲状腺手術症例の検討 — 当科の術式・管理の再評価 —

宮崎大学医学部循環呼吸・総合外科学

河野文彰、和田俊介、仙波速見、水野隆之、川越勝也、綾部貴典、清水哲哉、長濱博幸、中村都英、鬼塚敏男

【目的】当科の高齢者甲状腺手術症例を検討し、高齢者手術の現状と問題点を明らかにし今後の対策や改善点を評価した。

【方法】2007年1月から2011年12月までに当科で手術を施行した甲状腺腫瘍手術症例151例のうち、75歳以上症例(高齢者群)30例を対象とした。対照として2010年、2011年の75歳未満の症例(非高齢者群)49例を用いた。2群の術前所見、術中後所見、病理学的所見および術後機能を比較し高齢者甲状腺癌の特徴と問題点を明らかにした。

【結果】高齢者群は基礎疾患を有する症例が多く、術前検査にて遠隔転移や周囲浸潤を伴う症例が多かった。手術所見にて高齢者群は非高齢者群よりリンパ節郭清範囲が中央領域のみに留まるものが多かった。反回神経浸潤や周囲臓器の合併切除症例は有意差なかった。術後所見にて在院日数や経口開始日数に有意差はなかったが、術後合併症症例は高齢者群に多かった。また両群において permanent hypocalcemia は10%台と高かった。病理所見では両群に有意差はなかったが、両群とも非癌症例は17%前後と高値であった。

術後の機能評価にて、高齢者群は術後疼痛や頸部違和感の病悩期間が長い傾向にあった。術後の嚥下、発声機能は非高齢者群とほぼ同等であった。また術後早期の不眠・不穏症状は非高齢者群よりも多く発症する傾向がある。

【結語】予後が比較的良好である甲状腺癌においては、特に高齢者はQOLが重視される。上記の結果を踏まえた今後の当科の方針を検討する。